

le soussigné(e),

Nom BEN OSMANE
Prénom AZZEDDINE
Titulaire de la CNI (*) n° B 1462597
Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 6617
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :

Nom HADDOU
Prénom SORAYA
Date de naissance 14/04/1967
Titulaire de la CNI (*) n° 295699
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 2023

الاسم العائلي
الاسم الشخصي
تاريخ الميلاد
والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
لا يزال (تزال) في نشاط إجري أو مهني خاضع للإعطاف الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

أنا الموقع (ة) أسفله،

الاسم العائلي
الاسم الشخصي
والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
مسجل بالتعاضد تحت رقم

أصح بشرفي أن زوجتي (زوجي) (السيدة) (السيّد) :

.....

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de restitution des remboursements indûment perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تتم معالجة المعطيات طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

أشهد بصحة المعطيات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي).

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

العمل
التي يصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تطبيق العقوبات في الالتزام باسترجاع المبالغ المستحقة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل
Dont l'identité a été justifiée
et a signé devant nous
أ: Robert
Signature
التوقيع

4/10

01 OCT. 2023
422EDDINE
8462597

الاسم العائلي
الاسم الشخصي
تاريخ الميلاد
والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم